

CZEGO NIE WIEMY O BIOETYCE PRAWNICZEJ?

Wzrost zainteresowania bioetyką (we wszelkich odmianach rodzajowych), jaki nastąpił w ostatnich latach, jednych może cieszyć, innych dziwić. O bioetyce mówią wszyscy: filozofowie (etycy), teolodzy, biolodzy, lekarze, psychologowie, no i oczywiście prawnicy. Wszyscy znów chcą (nie pierwszy przecież raz) udoskonalać człowieka, jego naturę, ba całą zgołą cywilizację. Zastanawiam się, jakie są przyczyny tej mody na bioetykę, i znajduję ich przynajmniej trzy. Pierwszą jest bezradność klasycznej i nowoczesnej filozofii moralnej wobec problemów współczesnego (ponowoczesnego) świata. Filozofia ta miała rozstrzygnąć wszystko (i to raz na zawsze), a nie rozstrzygnęła prawie niczego, stawiała bowiem zbyt wysokie wymagania etyczne, tak wysokie, że niespełnialne przez rzeczywistego człowieka, a do tego wymagała jeszcze szczególnego rodzaju kompetencji filozoficznej. Drugą z tych przyczyn jest, jak się wydaje, potrzeba znalezienia nowej przestrzeni dla dyskusowania problemów właśnie bioetycznych oraz nowego języka uwzględniającego naukowe roszczenia bioetyki. Wreszcie trzecią spośród możliwych przyczyn „mody” na bioetykę jest potrzeba znalezienia usprawiedliwienia dla znajdujących się na granicy akceptacji etycznej (lub być może już poza nią) badań naukowych, całego zgołą postępu naukowego i technologicznego, który ma być realizowany przede wszystkim z uwzględnieniem rozmaitych interesów ekonomicznych, a nie zasad etycznych, nierzadko wręcz za wszelką cenę (*per fas et nefas*). Pojmowana w instrumentalny sposób bioetyka, rezygnująca z roszczeń do uniwersalności, znakomicie dla takich „usprawiedliwień” zdawała się nadawać. Taka przyczyna zainteresowania bioetyką musi oczywiście budzić wątpliwości. Nie można w szczególności godzić się na to, aby z pomocą bioetyki uzasadniać twierdzenia i teorie, które z bioetyką nic już nie mają wspólnego. Dyskurs bioetyczny musi całkowicie też wyrzec się środków erystycznych (zachowującej pozory racjonalności „ekspansji erystycznej”). Zaś uczestnicy tego dyskursu winni posiadać odpowiedni stopień kompetencji. Niestety, bardzo często ton dyskusji nadają „dyżurni bioetycy”, powoływani do różnych gremiów wedle politycznej lub legislacyjnej potrzeby, których jedyną kwalifikacją, poza dyspozycyjnością, jest ich „etyczna poprawność”. No i tak to się wszystko na razie toczy.

Od czego więc należy zacząć? Może po prostu od próby odpowiedzi na elementarne pytanie: **czego nie wiemy o bioetyce prawniczej?**

1. Nie wiemy, czym jest bioetyka. Spór, czym jest bioetyka, ma głębszy, nie tylko czysto definicyjny, wymiar. Dla jednych bioetyka jest jakościowo „nową rzeczą”, wyspecjalizowaną dziedziną refleksji etycznej i naukowej, która powstała w odpowiedzi na

konkretne cywilizacyjne zapotrzebowanie związane z niezwykle postępowym naukowym i technologicznym, w szczególności w takich obszarach naszej wiedzy jak biologia, medycyna i farmacja (ale oczywiście nie tylko). Dla innych natomiast bioetyka jest tylko „nowym słowem”. W myśl przekonania, że to wszystko już przecież było. Przekonania, za którym przemawiają zresztą ważne argumenty. O człowieku, jego naturze, wolnej woli, odpowiedzialności, jak również o licznych problemach szczegółowych, na przykład o eutanazji czy karze śmierci pisano w filozofii naszego kręgu kulturowego od zawsze, i to pisali na ten temat „najwięksi”. Co więc jest istotnie nowego w bioetyce, czy bioetyce prawniczej? Co właściwie doszło? Konieczność skomentowania pewnych aspektów badań genetycznych, możliwości klonowania i zapłodnienia *in vitro*? Czy w wystarczającym stopniu uzasadnia to powstanie nowej dyscypliny naukowej?

Tak czy owak mamy więc co najmniej dwie możliwości. Albo opowiemy się za węższym ujęciem bioetyki, wiążąc określony rodzaj refleksji z konkretnymi „aktywnymi bioetycznie” przypadkami, albo odwołamy się do szerszego ujęcia bioetyki, opartej na podstawach filozoficznych i etycznych. Każde z tych rozwiązań ma swoje zalety i wady.

W przypadku pierwszym mamy możliwość uzyskania odpowiedzi na konkretne pytania, w szczególności te, które stawiają nauki biologiczne i medyczne. Budujemy pewne użyteczne „doraźne teorie” powiązane z określoną dziedziną badawczą, stanem wiedzy na dany temat oraz konkretnym „przypadkiem trudnym”. Powoływana niejednokrotnie *ad hoc* teoria ma legitymować tylko jedno z możliwych rozwiązań tego przypadku. Podstawowym kryterium wyboru danej teorii bioetycznej staje się efektywność. Bardzo często też teorie te posługują się, zbudowanymi zwykle na swój własny użytek, również „doraźnymi etykami sytuacyjnymi”. Tak ujmowanej i uprawianej bioetyce zarzuca się przede wszystkim „instrumentalizm” oraz swoisty „nominalizm”. Bioetyka ma dostarczać uzasadnień dla konkretnych przypadków, uzasadnień ważnych, lecz tylko dla sytuacji (kontekstów) powiązanych z tymi przypadkami, rezygnując z wszelkich roszczeń do uniwersalności. Wraz z nominalizmem pojawia się wreszcie realna groźba relatywizmu etycznego. Wygląda więc na to, że brak szerszej i bardziej pogłębionej perspektywy filozoficznej i etycznej może prowadzić do powstania teorii bioetycznych, które wprowadzie dają się zastosować, ale które najczęściej będą obarczone, używając języka Petrażyckiego, „wadą kulawizny”.

W drugim przypadku bioetyka ma ambicje bycia dyscypliną ogólniejszą, wspartą na podstawach filozofii i etyki. Zbudowane w jej obrębie teorie mają umożliwić rozstrzygnięcie każdego „bioetycznie aktywnego” przypadku. O tym jaką teorią (i w jakim zakresie) się posłużymy, nie będzie już przesądzał doraźny (nierzadko ekonomiczny) interes, lecz „obiektywne” kryteria etyczne. W zależności od kontekstu rozważań roszczenie do uniwersalności tak pojmowanej bioetyki może być zaletą lub wadą. No bo z jednej strony wspieramy refleksję bioetyczną na silnych ontologicznych i aksjologicznych podstawach, z drugiej zaś, wchodzimy w przestrzeń „nierozstrzygalnych” (a w każdym razie nierozstrzygalnych jednoznacznie) sporów o naturę bytu i naturę wartości. W rezultacie łatwo też może się okazać, że „nasza” skądinąd wykwinutna metafizycznie i aksjologicznie teoria bioetyczna będzie obciążona z kolei „wadą skakania” (o wadzie kulawizny i skakania będę jeszcze pisał w pkt 3).

Na coś się jednak musimy zdecydować, ale powinien być to wybór świadomy i ze swoistym „dobrodziejstwem inwentarza”. Mieszanie obydwu ujęć do niczego poza cha-

osem nie może prowadzić. Tym bardziej, o czym niepodobna zapomnieć, że po 25 wiekach dyskusji i sporów, wciąż nie posiadamy jednoznacznych i akceptowalnych przez większość uczestników dyskursu bioetycznego definicji w zasadzie wszystkich fundamentalnych pojęć, które bezpośrednio da się z bioetyką powiązać, żeby wymienić tylko pojęcia: człowieka, natury ludzkiej, życia, wolności, wolnej woli czy odpowiedzialności. Podejmując refleksję bioetyczną, powinniśmy być świadomi wskazywanych tu trudności. Niestety, nie są one jedynymi!

2. Nie wiemy, jak pogodzić racje naukowe z argumentami etycznymi w dyskursie bioetycznym

Kolejny problem, który nie zawsze jest zauważany w dyskusji bioetycznej, wiąże się z koniecznością rozróżnienia dwóch dyskursów: teoretycznego i praktycznego. Dyskursy te posiadają całkowicie odmienne statusy poznawcze. Pierwszy jest dyskursem o ściśle naukowych ambicjach i w jego ramach budowane są twierdzenia (racje) weryfikowane na podstawie kryterium prawdy (dowodu naukowego). W drugim natomiast formułujemy tezy normatywne (argumenty), które uzasadniamy (lub usprawiedliwiamy), odwołując się do innych niż prawda kryteriów, takich na przykład jak racjonalność, sprawiedliwość, słuszność, miarodajność, ważność czy efektywność¹. Rzecz w tym, że między tymi dyskursami nie ma żadnego prostego przejścia. Komentowanie w tym miejscu jednego z najbardziej fundamentalnych sporów na temat relacji istniejących pomiędzy bytem i powinnością nie ma oczywiście sensu. Rzecz jednak bezsporna, że nie istnieje żadne jednoznaczne, powszechnie akceptowalne, rozstrzygnięcie tej kwestii. Oczywiście dyskurs naukowy w jakiś sposób określa granice i treść możliwego do przeprowadzenia dyskursu praktycznego. Z całą pewnością jednak nie jest tak, że z uznanych za prawdziwe twierdzeń wyprowadzamy za pomocą środków logicznych jakiegokolwiek tezy (argumenty) etyczne. Tak nie jest, bo tak być nie może. Patrząc na to z drugiej strony, mamy również prawo stwierdzić, że dyskurs praktyczny może mieć (i zwykle ma) jakiś wpływ na dyskurs teoretyczny, jego zawartość, ograniczenia i kolejność dyskutowanych tam problemów, równocześnie jednak nigdy nie może on przesądzać o prawdziwości dokonywanych w ramach dyskursu teoretycznego ustaleń.

Chcąc nie chcąc, musimy więc nauczyć się żyć z tym dualizmem. Powinniśmy poszukiwać rozwiązań kompromisowych, punktu równowagi, w którym obydwa konteksty: odkrycia naukowego i uzasadnienia etycznego dadzą się ze sobą pogodzić. W sensie epistemologicznym bioetyka jest bowiem pewną hybrydą, zbiorem zarówno twierdzeń naukowych, jak i argumentów etycznych. Uznanie natomiast, że uprawnioną jest „logika” tylko jednego z tych dyskursów, w żaden sposób też nie rozwiązuje nam bioetycznych dylematów, które pojawiają się właśnie na styku refleksji naukowej oraz etycznej. No i wreszcie zabiegiem całkowicie nieuprawnionym, choć niestety nader częstym, jest nadawanie twierdzeniom naukowym normatywnego sensu, jak również poszukiwanie dla tez (argumentów) normatywnych naukowych uzasadnień. Uzyskując pewien pozór

¹ Por. J. Stelmach, *Die Grenzen der juristischen Erkenntnis* [w:] *Festschrift für Horst Konzen*, Mohr Siebeck 2006, s. 894 i n.

jedności, zawieszamy dokonane w ten sposób ustalenia w ontologicznej i epistemologicznej próżni.

3. Nie wiemy, jak zbudować adekwatną teorię bioetyczną

Niezliczona ilość istniejących „teorii bioetycznych” nie spełnia wymogu adekwatności. Teorie te tak naprawdę „żyją” obok siebie, nie ma żadnego „wspólnego pola”, na którym dawałyby się one porównać, ocenić i zastosować, żadnego akceptowanego przez uczestników dyskursu bioetycznego kryterium adekwatności. Dzieje się tak dlatego, że jak na razie nie udało się stworzyć uniwersalnego „słownika bioetycznego”, zdefiniować podstawowe pojęcia bioetyczne. Dyskurs teoretyczny (naukowy) funduje nam wiele roszczących sobie prawo do ścisłości definicji pojęć ważnych z punktu widzenia bioetyki. Jednak definicje tych samych pojęć (np. człowieka, natury ludzkiej czy życia jako takiego) różnią się znacznie między sobą w zależności od dziedziny nauki, w której są formułowane, i konkretnego (jak mówiłem „bioetycznie aktywnego”) przypadku. Nie dość, że nie dysponujemy jedną możliwą do użycia definicją, to jeszcze te istniejące obciążone są „wadą kulawizny” (ujmują definiowany przedmiot zwykle zbyt wąsko). Z kolei definicje budowane w ramach dyskursu praktycznego odwołują się do wielu różnych (nieraz wykluczających się) intuicji filozoficznych i etycznych. Mamy z tymi definicjami wiele problemów. Najczęściej są to bowiem tezy o silnie normatywnym (ocennym) charakterze, uzasadniając wybór którejs z nich, musimy sięgać do pierwotnych kontekstów filozoficznych i etycznych, by wreszcie na końcu spostrzec, że definicje te są obciążone z kolei „wadą skakania” (ujmują definiowany przedmiot zwykle zbyt szeroko).

Wypada mi coś więcej o wadzie kulawizny i skakania powiedzieć. Na rozróżnienie to zwrócił uwagę Petrażycki właśnie wówczas, gdy rozważał warunki istnienia „adekwatnych teorii naukowych”. Z perspektywy współczesnej metodologii nauki niektóre rozważania Petrażyckiego mają wprawdzie „archeologiczny” charakter, ale ciekawy metaforyczny język tych rozważań może być pomocny przy wyjaśnianiu problemów dotyczących bioetyki i bioetyki prawniczej. No więc najpierw pytanie: kiedy zdaniem Petrażyckiego mamy do czynienia z teorią „kulawą”? Otóż z teorią taką mamy do czynienia wówczas, gdy narusza ona zasadę klasy dostatecznie szerokiej, gdy orzeczenia odniesione są do zbyt wąsko zakreślonych kręgów przedmiotów. Z kolei z teorią „skaczącą” będziemy mieć do czynienia wówczas, gdy narusza ona zasadę klasy dostatecznie wąskiej, gdy orzeczenia nie zostają ograniczone do zakresu przedmiotów, dla którego są prawdziwe, lecz są rozszerzone poza te granice. No i wreszcie teoria „adekwatna” to taka teoria naukowa, która jest wolna zarówno od wad kulawizny, jak i skakania, inaczej mówiąc, jest to teoria, w której to, co się wypowiada (lub myśli), odniesione jest do klasy (przedmiotów) ani nie za wąskiej, ani też nie za szerokiej, lecz właśnie odpowiedniej, to jest do klasy obejmującej zakres (przedmiotów), względem którego orzeczenie teoretyczne jest obiektywnie poprawne².

Wydaje się, że istotnie wiele teorii bioetycznych budowanych na podstawach naukowych obciążonych jest wadą kulawizny. W takich naukach jak biologia, medycyna czy

² L. Petrażycki, *Wstęp do nauki prawa i moralności*, Warszawa 1959, s. 128, 139, 153.

farmacja teorii (lub definicje) powiązane są ze świadomie zawężoną klasą przedmiotów. Chce się rozwiązać jakiś konkretny problem naukowy i bioetyczny. W rezultacie sięga się tylko do pewnych intuicji znaczeniowych, ignorując pozostałe. Wychodząc od strony filozoficznej lub etycznej, ryzykujemy, że zaproponowana teoria będzie obarczona wadą skakania. Nie dość, że równie arbitralnie (jak w poprzednim przypadku) posługujemy się pewnymi intuicjami, to jeszcze definiujemy je zbyt szeroko, powodowani nierzadko przekonaniem, że to my właśnie mamy „słuszny pogląd na wszystko”. Powinniśmy dołożyć należytej staranności, by dążyć do teorii (odpowiednio do definicji) adekwatnych. Jak widać z przeprowadzonej tu analizy, nie jest to, wobec faktu równoczesnego istnienia dwóch różnych dyskursów bioetycznych, zadaniem łatwym. Jednak sama już świadomość tej trudności może uczynić nasz dyskurs bioetyczny w jakimś sensie doskonalszym.

4. Nie wiemy, czy dyskurs bioetyczny powinien być w sensie aksjologicznym „zamknięty” czy „otwarty”

Dyskurs bioetyczny często toczy się w „zamkniętej przestrzeni aksjologicznej”. Cóż to właściwie znaczy? Otóż z takim dyskursem mamy do czynienia wówczas, gdy opowiadamy się za absolutnym istnieniem wartości, a w konsekwencji za jedną jedyną uprawnioną wersją etyki (lub bioetyki). Rozstrzyganie konkretnych problemów bioetycznych staje się stosunkowo łatwe, bowiem albo proponowane rozwiązanie jest zgodne z absolutnie obowiązującą regułą etyczną i wówczas może być zaakceptowane, albo nie, wówczas rozwiązanie to musi być odrzucone i to niezależnie od innych racji (np. naukowych). Już na pierwszy rzut oka widać pewne zalety, jak i wady takiego ujęcia. Z całą pewnością możemy podejmować pewne decyzje, w algorytmiczny sposób znajdować konkretne rozwiązania problemów bioetycznych. W dyskursie zamkniętym łatwiej jest budować teorie spełniające (w dość wysokim stopniu – wewnątrz zdefiniowanej przez daną koncepcję aksjologiczną klasy) kryterium adekwatności. Zwolennicy etyk absolutnych dysponują wreszcie, często niezbędnym przecież w dyskursie bioetycznym, poczuciem pewności, której brakuje przedstawicielom etyk relatywistycznych. Uprawianie bioetyki w ramach zamkniętego aksjologicznie dyskursu wiąże się jednak również z wieloma problemami. Przede wszystkim zakłada się dominację absolutnie pojmowanej aksjologii. W konsekwencji dyskurs naukowy zostaje podporządkowany dyskursowi etycznemu. Zasada jednej „prawdy etycznej” prowadzi do pomijania innych konkurencyjnych rozwiązań. Ostatecznie ten rodzaj dogmatyzmu aksjologicznego uniemożliwia, lub ogranicza, prowadzenie normalnego dyskursu bioetycznego (bo wszystko przecież jest z góry przesądzone).

Czy wyjściem jest opowiedzenie się za „otwartym dyskursem aksjologicznym”? Odpowiedź, wbrew pozorom, wcale nie musi być jednoznaczna. Z jednej bowiem strony trudno jest kwestionować pogląd, że każdy możliwy do przeprowadzenia dyskurs (podkreślam każdy, nie tylko ten etyczny i bioetyczny) musi respektować zasady wolności i równoprawności. Ta zaś wolność i równoprawność oznacza w istocie aksjologiczny pluralizm. Brzmi zachęcająco i bardzo nowocześnie. Z drugiej jednak strony niepodob-

na też nie mieć wątpliwości. Tego typu dyskurs otwarty może mieć instrumentalny (konunkturalny) charakter. Dopasowujemy uzasadnienie etyczne do danego bioetycznego przypadku, czyniąc to niejako *ex post*. Chcąc tego czy nie, wpadamy w aksjologiczny relatywizm. Starając się ten relatywizm wyeliminować lub przynajmniej ograniczyć, sięgamy do uzasadnień naukowych, zakładając tym samym pierwszeństwo dyskursu teoretycznego w stosunku do dyskursu etycznego. W konsekwencji postulowane etyki mają co najwyżej „sytuacyjny” charakter. A że każdy z „trudnych bioetycznie przypadków” może mieć inne etyczne usprawiedliwienie (inną etykę sytuacyjną), to powstaje problem wyboru pomiędzy ewentualnie konkurencyjnymi typami usprawiedliwień (czy rodzajami etyk sytuacyjnych). Żeby móc takiego wyboru dokonać, mamy znów dwie możliwości: albo musimy odwołać się do jakiejś metateorii (a to zawsze grozi regresem *ad infinitum*), albo uzasadnienia dla wybranej przez nas etyki sytuacyjnej poszukujemy bezpośrednio w etyce absolutnej (czyli wbrew założeniom powracamy do dyskursu zamkniętego).

5. Nie wiemy, jak sobie radzić z „paradoksami bioetycznymi”

Z przeprowadzonych w poprzednich punktach analiz widać, że nie dysponujemy ani jednym, ani najlepszym rozwiązaniem problemów bioetycznych. Prowadzona dyskusja pomija też najczęściej problem „paradoksów bioetycznych”. Zamiast męczyć się z rozwiązywaniem antynomii, każdy może pokątnie uprawiać „własną bioetykę”. Bo cóż daje świadomość istnienia tego typu trudności? Wiele warunków i ograniczeń, które trzeba wprowadzać do bioetycznej debaty, potrzebę ciągłego studiowania, zdobywania wiedzy daleko wykraczającej poza zakres rudymen tarnej (publicystycznej) debaty. A tu trzeba wykład wygłosić, w telewizji wystąpić, i jako „specjalista” coś tam pleść o „dyżurnych tematach”, o karze śmierci, aborcji, a ostatnio jeszcze o zapłodnieniu *in vitro*.

Musimy mieć świadomość istnienia paradoksów i nauczyć się radzić sobie z nimi w dyskursie bioetycznym³. Refleksja bioetyczna ma istotnie silnie antynomiczny charakter. Równocześnie „prawdziwe” (możliwe do przyjęcia i zaakceptowania) mogą być twierdzenia ze sobą sprzeczne. Dlatego tak często uczestnicy bioetycznego dyskursu mówią obok siebie, a nie do siebie, każdy ma swoją „prawdę”, swoją rację lub argument, przy którym chce pozostać. Zamiast bioetycznego dialogu mamy „uporczywy monolog”. O żadnym porozumieniu w takiej sytuacji nie może być mowy.

A z tymi paradoksami (antynomiami) mamy w bioetyce do czynienia stale. Dla jednych bioetyka jest wyspecjalizowaną, odwołującą się do nauki, dziedziną wiedzy, dla drugich „fundamentalną etyką”. W konsekwencji jedni będą szukać prawomocności dla swoich rozstrzygnięć w twierdzeniach naukowych, inni zaś w argumentach etycznych. W przypadku gdy proponowane rozstrzygnięcia są sprzeczne, o porozumieniu nie może być mowy. Zderzają się dwa rodzaje, nierzadko obsesyjnej i bezkrytycznej wiary, w na-

³ Paradoks (antynomia) – w sensie logicznym – oznacza parę zdań (twierdzeń), z których każde w równym stopniu zasługuje na przyjęcie, lecz jednocześnie są te zdania (twierdzenia) ze sobą sprzeczne i dlatego nie można przyjąć ich obu, *Mała encyklopedia logiki*, Warszawa 1988, s. 20.

ukę i metafizykę. W takim przypadku dyskursy teoretyczny i praktyczny ostatecznie stają się sobie obce. Co więcej, paradoksy bioetyczne mają różne wymiary (poziomy). Uświadomienie jednego pozwala nierzadko zobaczyć następne.

No chociażby antynomiczny charakter ma ujęcie (definicja) człowieka w bioetyce i antropologii, gdzie zawsze zderzają się co najmniej dwie przeciwstawne interpretacje: naturalistyczna i humanistyczna. Uświadomienie sobie tego pierwszego paradoksu pozwala rozpoznać kolejny. Chodzi mianowicie o to, że koncepcje naturalistyczne (zwłaszcza te behawioralne) przyjmują bardziej precyzyjne i szersze, niż czynią to bioetyki (antropologie) humanistyczne, definicje człowieka (a w konsekwencji również natury ludzkiej oraz życia ludzkiego). Paradoksalnie, to te właśnie (nierazko pogardzane) teorie naturalistyczne pozwalają na zbudowanie pełniejszego i bardziej jednoznacznego systemu ochrony życia ludzkiego. Uwikłane w metafizykę (w rozważania na temat duchowego wymiaru człowieka) filozofie humanistyczne możliwości takich często nie dają. Paradoks określa zarówno granice każdego możliwego do przeprowadzenia dyskursu bioetycznego, jak i przesądza o dialektycznym charakterze prowadzonego w bioetyce dialogu, no i wreszcie pozwala na przekształcenie bioetyki w praktyczną dziedzinę wiedzy (urzeczywistniającą się ostatecznie w konkretnych zastosowaniach).

Dlatego, czy tego chcemy, czy też nie, musimy nauczyć się radzić sobie z tymi paradoksami. Pozostaje jednak pytanie: jak? Zawsze będziemy mieć kilka możliwości. Pierwszą z nich określiłbym mianem „interpretacyjnej”. Poprzez interpretację możemy istniejący paradoks bioetyczny zlikwidować, a gdy to nie jest możliwe, to przynajmniej powinniśmy starać się go osłabić. Zawsze w dyskursie jest tak, że jedni będą eksponować różnice, drudzy zaś podobieństwa. Jeśli chcemy się porozumieć, musimy oczywiście poszukiwać „miejsc wspólnych”. W przypadku gdy wariant interpretacyjny jest niewystarczający (lub po prostu niemożliwy do zastosowania), zawsze mamy do dyspozycji jeszcze sposób „proceduralny”. Z góry możemy określić pewne cele i ustalić formalne warunki ich realizacji, dystansując się w ten sposób od, najczęściej pozostających w sprzeczności, założeń materialnych. Zakładamy, że za sprawiedliwe (słuszne, ważne, miarodajne, efektywne) uznamy tylko takie rozstrzygnięcia, które są zgodne z uprzednio przyjętymi warunkami (zaakceptowaną dla danego dyskursu bioetycznego procedurą). Trzecią z kolei jest możliwość odwołania się do „metateorii”. W moim przekonaniu najmniej efektywną, ale za to często wykorzystywaną w dyskursie bioetycznym. W przypadku czystego „wariantu interpretacyjnego” pozostajemy na tym samym poziomie ogólności rozważań, pozostając w sporze (zmagając się z antynomią), nie odwołujemy się jednak do „teorii trzecich”. Zaś w omawianym tu przypadku świadomie sięgamy do takiej teorii, która ma w stosunku do teorii wyjściowych status „metateorii”. Jest jakąś już istniejącą teorią lub jest konstruowana na użytek konkretnego paradoksu bioetycznego. Teoria „naprawcza”, której celem jest usunięcie lub osłabienie istniejącej antynomii, jest w istocie trzecią, całkiem nową teorią. Wariant metateoretyczny, choć w zasadzie zawsze możliwy do zastosowania, obarczony jest pewnymi wadami. Przede wszystkim odwołujemy się do jakiejś „trzeciej teorii”, co grozi wyjściem naszego dyskursu poza jego pierwotny zakres. W tym przypadku mielibyśmy do czynienia z wadą skakania. Inny jeszcze problem związany z posłużeniem się tym wariantem dotyczy kwestii możliwego regresu w procesie uzasadniania ustalonego poprzez metateorię rozstrzygnięcia. By pokonać paradoks, zwracamy się do teorii stopnia wyższego, ale prze-

cież pozostaje otwarta kwestia uzasadnienia założeń, do których odwołuje się ta wyższa teoria, a następnie założeń, które te założenia determinują i tak dalej, czyli *ad infinitum*.

6. Nie wiemy, jak wyznaczyć granice regulacji prawnych problemów bioetycznych

Prawo zawsze zawierało obszary „bioetycznie aktywne”. Dotyczy to zresztą różnych dziedzin prawa, zarówno prywatnego, jak i publicznego. Na teren prawoznawstwa zostało wprowadzonych wiele „nowych” pojęć, które mają wyrażać powiązanie prawa z bioetyką, takich na przykład jak: *bio-law*, prawo bioetyczne, biotyka prawnicza, bio-jurisprudencja czy bioetyczna filozofia prawa⁴. Prawomocność wielu z tych terminów może budzić wątpliwości, no chociażby pojęcie „prawo bioetyczne”. Nie bardzo wiadomo, co ten termin miałby oznaczać, zwłaszcza gdy uświadomimy sobie, że pewien przypadek może dopiero w procesie interpretacji stać się „bioetycznie aktywnym”. Nie możemy wobec tego z góry wyznaczyć granic dla prawa bioetycznego. Tworzone uporczywie definicje ignorują zwykle ten fakt, stając się w ten sposób definicjami ułomnymi (kulawymi lub skaczącymi).

Jeśli nie wiemy ostatecznie, czym jest bioetyka, a w konsekwencji również bioetyka prawnicza, jeśli nie wiemy, jak pogodzić racje naukowe z argumentami etycznymi, jak zbudować efektywną (adekwatną) teorię bioetyczną, jak przeprowadzić dyskurs bioetyczny (czy w przestrzeni aksjologicznie zamkniętej czy otwartej?), no i wreszcie, jak radzić sobie z paradoksami bioetycznymi, to tym bardziej nie jesteśmy w stanie w jednoznaczny sposób rozstrzygnąć o granicach niezbędnych regulacji prawnych.

Dyskusja na temat granic regulacji prawnych problemów bioetycznych powinna, obok już wymienionych, uwzględniać jeszcze kilka innych kwestii. Istotne znaczenie dla wyznaczenia „granic regulacji” może mieć w szczególności problem zdefiniowania relacji, jakie mogą istnieć pomiędzy ogólną refleksją biologiczną a bioetyką prawniczą. W tym tekście dawałem wyraz przekonaniu, że nie ma potrzeby odróżniać bioetyki ogólnej od bioetyk szczegółowych (w tym również prawniczej). Mamy bowiem do czynienia wciąż z tymi samymi, z istoty swej uniwersalnymi, problemami bioetycznymi, niezależnie od tego, czy zajmuje się nimi filozof, etyk, prawnik, biolog czy medyk. To wciąż ta sama bioetyka, która co najwyżej posiada wiele zastosowań szczegółowych. Założenie takie ma oczywisty wpływ na kwestię możliwych granic regulacji prawnych problemów bioetycznych. W tym przypadku na problem regulacji prawnych będziemy patrzeć z punktu widzenia ogólnego dyskursu bioetycznego i obowiązujących w jego obrębie reguł i standardów. Inaczej problem granic regulacji prawnych będzie dyskutowany przez zwolenników autonomii bioetyki prawniczej. W rezultacie w odmienny sposób będą rozstrzygane kwestie dotyczące zarówno granic regulacji prawnych przypadków bioetycznie aktywnych, jak i ewentualnych wyłączeń ze sfery regulacji prawnych innych przypadków bioetycznych, zwłaszcza tych związanych z „wrażliwymi” obszarami wolności człowieka: prawem do prywatności, intymności itp.

⁴ Por. R.A. Tokarczyk, *Biojurysprudencja. Podstawy prawa dla XXI wieku*, Lublin 2008, s. 79 i n.

Granice, o których tu mowa, zależą również od przyjętych kryteriów oceny dyskursu bioetycznego i prawniczego. Granice regulacji prawnych zostaną inaczej ukształtowane, gdy odwołamy się do sprawiedliwości, jako do jedyne go kryterium. Inaczej, gdy posłużymy się jako wyłącznym kryterium efektywności. No i wreszcie jeszcze inaczej, gdy podejmiemy próbę równoczesnego zastosowania obydwu kryteriów.

Poszukując racjonalnych (zgodnych z wymogami rozumu i stanem naszej wiedzy), etycznie akceptowalnych i zarazem efektywnych (czyli stosowalnych) rozwiązań prawnych kwestii bioetycznych, musimy nauczyć się „wywagać” nierzadko przeciwstawne (antynomiczne względem siebie) punkty widzenia, znajdować przestrzeń wspólną, w której dają się one jakoś pogodzić. I jest to z pewnością możliwe. Dyskursy: teoretyczny i praktyczny, jakkolwiek mają różne statusy epistemologiczne, oddziałują jednak na siebie, o czym pisałem w pkt 2. Uzasadnianie sensu pewnych regulacji prawnych wyłącznie za pomocą racji naukowych grozi rozwiązaniami obciążonymi wadą kulawizny, zaś opieranie się tylko na argumentach etycznych (bioetycznych) z kolei wadą skakania. A my chcemy przecież rozwiązań (regulacji) „adekwatnych”. Podobnie rzecz się ma z kryteriami; sprawiedliwości i efektywności. Da się zawsze znaleźć rozwiązanie (choćabyż typu proceduralnego), które godzi obydwie te kryteria. Wreszcie zamiast w ostry sposób przeciwstawiać założenia formułowane w duchu aksjologicznego absolutyzmu, założeniom legitymowanym aksjologicznym relatywizmem, rezygnując z góry z jakiegokolwiek możliwości porozumienia, zawsze możemy poszukiwać etycznego, a w konsekwencji również legislacyjnego, kompromisu.

Chcąc na serio zajmować się bioetyką prawniczą, musimy być świadomi omówionych powyżej problemów. Bez podjęcia próby odpowiedzi na sformułowane w pkt 1 6 pytania prowadzenie „owocnego” dyskursu bioetycznego nie będzie możliwe⁵. Należy przy tym pamiętać, że pytania te dotyczą zagadnień jak najściślej ze sobą powiązanych.

Jestem przekonany, że w szczególności nie można uprawiać bioetyki (również bioetyki prawniczej) jako: a) etycznego hobby, b) działalności publicystycznej „ku pokrzepieniu serc”, c) instrumentalnie i technologicznie pojmowanej teorii, która ma służyć załatwieniu jakiegoś konkretnego „doraźnego” interesu społecznego, politycznego lub ekonomicznego, d) filozoficznej metateorii, nieznajdującej żadnego zastosowania w praktycznym dyskursie bioetycznym.

Można i trzeba natomiast zajmować się bioetyką, która: a) właściwie rozpoznaje swoje ontologiczne i epistemologiczne uwarunkowania, b) jest teorią komplementarną i adekwatną (w sensie, o którym wcześniej pisałem), c) jest w swoich rozstrzygnięciach bezinteresowna, a zarazem etycznie odpowiedzialna, d) służy lepszemu zrozumieniu etycznego (bioetycznego) statusu człowieka we współczesnym zdominowanym nauką (i technologią) świecie.

⁵ Terminem „dyskusja owocna” posługuję się w sensie, jakie mu nadał R. Ingarden w artykule (felietonie) *O dyskusji owocnej słów kilka* [w:] R. Ingarden, *Książeczka o człowieku*, wyd. IV, Kraków 1987, s. 173–176.